

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi saat ini cukup kompleks meliputi masalah gizi ganda. Gizi kurang banyak dihubungkan dengan penyakit-penyakit infeksi, maka masalah gizi lebih dianggap sebagai sinyal pertama dari munculnya kelompok penyakit-penyakit non infeksi (*Non Communicable Diseases*) yang sekarang banyak terjadi di negara-negara maju maupun negara-negara sedang berkembang. Fenomena ini sering diberi nama “*New World Syndrome*” atau sindroma dunia baru dan telah menimbulkan beban sosial-ekonomi serta kesehatan masyarakat yang sangat besar di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia.⁽¹⁾

Obesitas sentral merupakan timbunan lemak di dalam rongga perut yang meliputi dinding luar usus dan bukan berupa timbunan lemak di bawah kulit perut.⁽²⁾ Obesitas sentral adalah salah satu bentuk obesitas yang memiliki hubungan yang paling kuat dengan sindroma metabolik.⁽³⁾

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa pada tahun 2014, lebih dari 1,9 milyar orang dewasa berumur 18 tahun keatas mempunyai berat badan yang berlebih. Prevalensi obesitas sentral yang tinggi juga ditemukan pada pria dan wanita masyarakat barat di United States (36% dan 52%), di Spanyol (23% dan 65%) dan di Belgia (21% dan 24%).⁽⁴⁾ Prevalensi obesitas sentral di negara-negara berkembang yang terjadi pada pria dan wanita juga tergolong tinggi, di Korea Selatan (21% dan 42%), di Singapura (26%-41%), di Afrika (18% dan 66%), dan di Malaysia (17,4%)⁽⁵⁾

Prevalensi obesitas sentral di Indonesia tahun 2013 adalah 26,6%, lebih tinggi dari prevalensi pada tahun 2007 (18,8%). Prevalensi obesitas sentral terendah

di Nusa Tenggara Timur (15,2%) dan tertinggi di Jakarta (39,7%). Provinsi Sumatera Barat termasuk kedalam 18 Provinsi yang memiliki prevalensi obesitas sentral di atas angka nasional.⁽⁶⁾

Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2007 menyebutkan bahwa prevalensi obesitas sentral pada penduduk umur 15 tahun keatas adalah sebesar 18,2 % sedangkan tahun 2013 prevalensi obesitas sentral mengalami kenaikan sebesar 26,1%. Pada tahun 2007 Kota Padang tidak termasuk kedalam 10 besar Kabupaten/Kota dengan prevalensi Obesitas Sentral tertinggi di Sumatera Barat yaitu (16,2%) namun, tahun 2013 mencapai urutan ke-4 dengan prevalensi (33,7%).^{(7),(8)}

Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2015, kejadian obesitas pada umur 15 tahun keatas terjadi sebesar 39.5%.⁽⁹⁾ Angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2014, dimana tahun 2014 kejadian obesitas di Kota Padang terjadi sebesar 20,95%.⁽¹⁰⁾ Menurut data Riskesdas tahun 2013, karakteristik pekerjaan yang banyak mengalami kejadian obesitas sentral, pegawai menempati urutan ketiga dengan prevalensi 27,7%.⁽⁶⁾

Obesitas sentral bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor lingkungan, faktor genetik, faktor pola makan dan faktor kesehatan. Asupan makanan yang tinggi serta pola makan yang kurang sehat merupakan salah satu faktor utama terjadinya obesitas sentral. Penyebab mendasar kelebihan berat badan adalah ketidakseimbangan energi antara kalori yang dikonsumsi dan kalori dikeluarkan. Kelebihan energi ini akan diubah menjadi lemak tubuh. Akibatnya, terjadi berat badan lebih atau kegemukan. Penelitian Rahmawati tahun 2015 menyebutkan bahwa asupan energi berhubungan dengan kejadian obesitas sentral.⁽¹³⁾

Penelitian Elya tahun 2009 sampel berumur 35-54 tahun, jenis kelamin perempuan, tinggal di wilayah perkotaan, pernah merokok, mengonsumsi makanan berlemak merupakan faktor resiko terjadinya obesitas sentral.⁽¹¹⁾ Menurut Shahab tahun 2012, Konsumsi karbohidrat secara berlebihan bisa menimbulkan obesitas. Konsumsi lemak yang terlalu tinggi dari pola makan yang kurang sehat akan berpengaruh pada status gizi orang dewasa.⁽¹²⁾ Penelitian Rahmawati tahun 2015, didapatkan hasil bahwa asupan karbohidrat berhubungan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,000$).⁽¹³⁾

Lemak merupakan bentuk energi yang paling banyak dalam makanan, sehingga dengan mengurangi konsumsi lemak akan mengurangi pula kandungan energi dalam makanan. Lemak juga dapat memberikan tenaga bagi tubuh, bila asupan lemak berlebihan, kalori yang tidak terpakai akan ditimbun dalam tubuh.⁽¹⁴⁾ Hasil penelitian Trisna tahun 2008 menyebutkan bahwa asupan lemak berhubungan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,047$) dan sumber lemak yang banyak dikonsumsi adalah lemak sumber nabati.⁽¹⁵⁾

Konsumsi sayur dan buah dengan risiko obesitas berhubungan dengan jumlah asupan serat. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa konsumsi serat yang cukup mampu membantu pemeliharaan berat badan agar tetap ideal. Selain pola konsumsi pangan, gaya hidup juga mempengaruhi risiko seseorang terkena obesitas.⁽¹⁶⁾ Penelitian Rahmawati tahun 2015 menyebutkan bahwa asupan serat seseorang berhubungan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,000$).⁽¹³⁾

Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur bermanfaat mengatur berat badan serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah.⁽¹⁷⁾ Penelitian Pujiati tahun 2010, aktivitas fisik merupakan faktor resiko kejadian obesitas sentral ($p=0,000$).⁽¹⁸⁾

Penelitian dari *National Cancer Institute* dan *University of Minnesota*, risiko kematian sebesar 3,5 sampai 5 kali lebih besar untuk perokok obesitas daripada orang yang tidak pernah merokok.⁽¹⁹⁾ Xu *et al* tahun 2007 mengatakan bahwa merokok berhubungan negatif dengan peningkatan berat badan tetapi positif berhubungan dengan lingkaran pinggang pada laki-laki. Merokok dalam jangka waktu lama berpengaruh pada obesitas sentral dari pada obesitas umum.⁽²⁰⁾ Penelitian Pujiati tahun 2010 menyebutkan bahwa status merokok berhubungan dengan kejadian obesitas sentral ($p=0,000$)⁽¹⁸⁾

Orang yang berprofesi sebagai pegawai negeri ada kecenderungan memiliki aktivitas fisik yang kurang.⁽²¹⁾ Pada penelitian Nazar dan Novelasari didapatkan bahwa secara keseluruhan responden yang berprofesi sebagai pegawai negeri, mempunyai tingkat aktivitas yang ringan, rata-rata mengalami kejadian obesitas sentral.⁽²²⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di tiga kantor dengan populasi pegawai terbesar di Sumatera Barat yaitu Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Dinas Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat, data populasi pegawai didapatkan dari Badan Pusat Statistik. Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 30 orang pegawai pada masing-masing tempat, maka didapatkan hasil bahwa pegawai di Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat paling banyak mengalami obesitas sentral (86,67%), pegawai Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat (46,67%), dan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (40,0%).

Berdasarkan masalah ini maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan asupan zat gizi dengan kejadian obesitas sentral pada pegawai Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan asupan zat gizi dengan Kejadian Obesitas Sentral Pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat Tahun 2017?

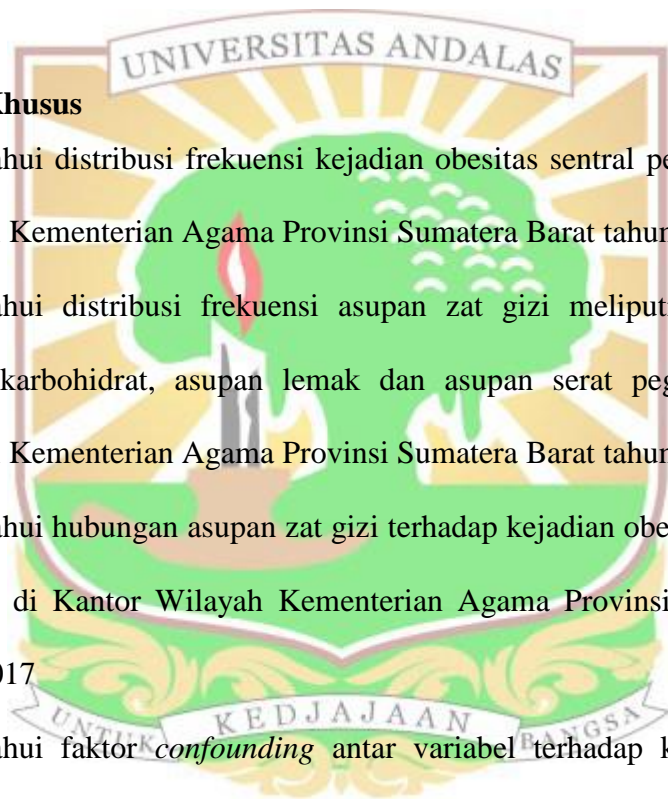
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan zat gizi dengan kejadian obesitas sentral pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian obesitas sentral pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017
2. Mengetahui distribusi frekuensi asupan zat gizi meliputi asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak dan asupan serat pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017
3. Mengetahui hubungan asupan zat gizi terhadap kejadian obesitas sentral pada pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017
4. Mengetahui faktor *confounding* antar variabel terhadap kejadian obesitas sentral pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tahun 2017



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman bagi peneliti dalam mengembangkan kemampuan melalui penulisan proposal penelitian dan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

1.4.2 Bagi Responden

Sebagai informasi bagi masyarakat luas khususnya pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat tentang obesitas sentral dengan cara memberikan informasi menggunakan media *leaflet*.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dan sampel penelitian adalah pegawai di Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Sumatera Barat. Pengambilan sampel dilakukan secara *Simple Random Sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2016 hingga Juni 2017. Variabel independen dalam penelitian ini adalah asupan zat gizi yaitu asupan energi, asupan karbohidrat, asupan lemak dan asupan serat, variabel dependennya adalah obesitas sentral.